LIBERTAS & SANITAS e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft

Die Bedeutung des Impfens – Mythos oder Wirklichkeit?

Jürgen Fridrich

Am 2. November 2004 war unter der Überschrift *„Impfen für alle“* in der Rhein-Zeitung auf der Titelseite zu lesen: Die deutschen Kinderärzte fordern die Einführung der *Impfpflicht.* Es wird auf die USA verwiesen, wo ohne Nachweis des Impfstatus kein Kind einen Kindergarten oder die Schule besuchen kann *(„no vaccination, no school“).*

Was ist wirklich dran am Impfen, halten die Aussagen dazu einer Überprüfung stand?

Angst ist kein guter Ratgeber, stellt der derzeitige Vorsitzende der Ständigen Impfkommission (STIKO), Schmitt, fest. Doch es zeigt sich schnell, daß er damit nur die Angst vor unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) der Impfungen meint. Die Angst vor Krankheitskomplikationen, die durch Impfen vermieden werden sollen, ist dagegen *„notwendige Voraussetzung für die Akzeptanz von Impfungen“* (Schutzimpfungen 2003, Schmitt u. a., Infomed).

Eine ähnliche Haltung gibt es auch bezüglich zeitlichen oder ursächlichen Zusammenhängen

Während man bei möglichen Impfkomplikationen von zufälligem zeitlichen Zusammentreffen spricht, geht man bei Krankheitskomplikationen stets von ursächlichem Zusammenhang aus. Wer untersucht, ob diese Folge z. B. ungeeigneter Behandlung (Fiebersenkung, Antibiotika-Gaben zur Vermeidung von Folgeinfektionen, Unterdrückung von Hautausschlägen u. ä.) sind?

Für die Zulassung eines Impfstoffes ist eine Nutzen-Risiko-Analyse notwendig. Dazu müssen also zwei Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Genaue Kenntnis der Häufigkeit und Schwere einer Krankheit, gegen die sich eine Impfung richtet, und zwar vor Impfbeginn. Das wäre der mögliche Nutzen einer Impfung, unter der Annahme, daß die Impfung zu einer Verringerung führt.

2. Wissen über Häufigkeit und Schwere der UAW, sowie über den Anteil der Impfversager, d. h. Erkrankungen trotz (oder wegen) der Impfung, vor einer allgemeinen Impfempfehlung. Darin besteht das Risiko einer Impfung. Dafür bedarf es sorgfältiger Untersuchungen, die von unabhängigen Wissenschaftlern auszuführen sind, deren einziges Interesse in einer möglichst objektiven Darstellung der Wirklichkeit liegt. Entsprechende Studien werden jedoch von den Impfstoffherstellern finanziert und zum Teil sogar von ihnen ausgeführt, was regelmäßig zu einem Veröffentlichungs-Bias (Verzerrung der Wirklichkeit durch z. B. Unterdrückung der vollständigen Ergebnisse) führt. Aus Unkenntnis oder unwissenschaftlicher Vorgehensweise aus anderen Gründen wird etwa der Rückgang der Krankheitshäufigkeit und -schwere vor Impfbeginn außer Acht gelassen. Später rechnet man den weiteren Rückgang der Impfung zu. Warum solche „Impfexperten“ glauben, daß dieser sich ohne Impfung nicht fortgesetzt hätte, bleibt deren Geheimnis. Die Erfassungssysteme sind meist ungeeignet, um konkrete Aussagen zum Krankheitsverlauf vor dem Impfeinsatz machen zu können.

Dasselbe gilt auch für seltene und schwere UAW. Die Erfassung langfristiger Impffolgen ist damit völlig unmöglich.

> **Wir erkennen also, daß die Gefahr besteht, den Nutzen von Impfungen zu überschätzen und unerwünschte Impffolgen zu unterschätzen oder gar zu „übersehen“. Nur unabhängige Forschung vermeidet einen Impfstoff „gut“ zu rechnen, der verkauft werden soll.**

In der internationalen Fachpresse erfolgt diesbezüglich schon lange die Veröffentlichung der Interessensverflechtungen, in Deutschland befinden wir uns hier noch in den „Geburtswehen“.

Statt sorgfältige Studien durchzuführen, wird dazu übergegangen, als Nutzen und Schutzwirkung einer Impfung „ausreichende“ Antikörperbildung anzusehen. Wie die aktuelle Empfehlung der Windpockenimpfung seit 8/2004 zeigt, wird nicht gezögert, fragwürdige Rechenkünste zu bemühen, um neue Absatzmöglichkeiten zu erschließen (arznei-telegramm 8/9/2004).

Es ist nicht einfach, nach der Zulassung eines Impfstoffes eine wissenschaftlich-sachliche Diskussion über mögliche Impfkomplikationen zu führen, da jegliches Wissenschaftsverständnis fehlt: nämlich eine andere Darstellung zu akzeptieren, gemeinsam zu überprüfen und zu versuchen, die Ursache für die Unterschiede zu klären.

Warum aber überhaupt ein Impfrisiko eingehen, wenn der Nutzen gar nicht geklärt ist?

Wer läßt sich und seine Kinder impfen, wenn ein Nutzen fehlt, aber Uneinigkeit über die Größe des Risikos besteht? Gehen wir also nochmals so vor, wie es uns Buchwald vorzeigte (Impfen – das Geschäft mit der Angst, emu 1994). Dort finden wir, daß spätestens seit 1927 bekannt ist, daß die Pok-kenepidemie 1871/72 im Deutschen Reich schon etwa zwei Jahre vorüber war, bevor 1875 das Reichsimpfgesetz in Kraft trat.

> **Aber auch beim Impfen muß die Ursache vor der Wirkung liegen – oder doch nicht?**

Seit 1962 ist klar, daß die Kinderlähmung (Polio) „verschwand“, weil die Krankheit mit Einführung der Impfung neu definiert wurde: 99% der Fälle wurden jetzt nicht mehr als Polio gezählt (Vaccine Guide, Neustaedter, North Atlantic Books 2002). Bereits 1982 wurde aufgezeigt, dass die Infektionskrankheiten ihre Gefährlichkeit schon lange vor Einführung von Impfungen (auch gegen Tetanus) verloren haben, als Folge u. a. ausreichender Ernährung, besserer Wasser-

und Wohnverhältnisse (Die Bedeutung der Medizin, McKeown, Suhrkamp 1982). Eine richtige Kost stellte sich als wirksamster „Impfstoff" gegen die meisten Durchfallinfektionen, Infektionen der Atmungsorgane und andere verbreitete Infektionen heraus; also auch Stillen statt Flaschenkost.

1998 empfahl die STIKO die Tuberkulose-Impfung (BCG) nicht mehr, mit der Begründung *„nicht sicher belegbarer Wirksamkeit und nicht seltener schwerwiegender Impffolgen"*. Etwa 75 Jahre war diese Impfung im Einsatz, auch bei Neugeborenen – ohne Wirksamkeitsnachweis.

Mit den aktuellen Sechsfachimpfstoffen werden Säuglinge und Kleinkinder auch gegen Hepatitis B geimpft, eine Krankheit, die in diesem Alter praktisch nicht auftritt. Die Kinder können daher auch keinen Nutzen von dieser Komponente haben.

Wir wollen uns die Unwissenschaftlichkeit beim Gebrauch eines modernen Impfstoffes etwas genauer anschauen.

Seit ca. 15 Jahren ist in Deutschland eine weltweit viel gepriesene Impfung gegen das Bakterium Haemophilus influenzae Typ b (Hib) im Einsatz. Besonders gefürchtet wurde als Infektionsfolge eine Meningitis (Hirnhautentzündung).

Schon anfangs der 90er Jahre gab es aus USA mehrere Beiträge in Fachzeitschriften, die eindeutig belegten, daß diese schwere Krankheitskomplikation schon vor dem Einsatz der Impfung bei Säuglingen und Kleinkindern fast verschwunden war. Eine unabdingbare wissenschaftliche Forderung ist jedoch auch für den Beweis der Wirksamkeit von Impfungen, daß die Ursache (also der Impfbeginn) vor der Wirkung (also dem Rückgang der Erkrankungszahlen) liegen muss, was nicht gegeben ist (z. B. Decline of Childhood Haemophilus influenzae Type b Disease in the Hib Vaccine Era, Adams u.a., JAMA 1993, 269: 221-6).

Esoterisch könnte man ja damit leben, daß die Hib-Bakterien aufgrund der baldigen Impfeinführung Angst bekamen und sich zurückzogen …

Nun, die (meisten) Ärzte in USA sind trotz der genannten Ergebnisse überzeugt, daß die Impfung die Hib-Meningitis zurückgedrängt hat.

Kristensen stellte vor vier Jahren fest, daß *„beim Impfen noch viel Glaube und Hoffnung im Spiel sei, und Fakten schwer zu finden sind"* (Routine vaccination and child survival, BMJ 2000, 321: 1435-9).

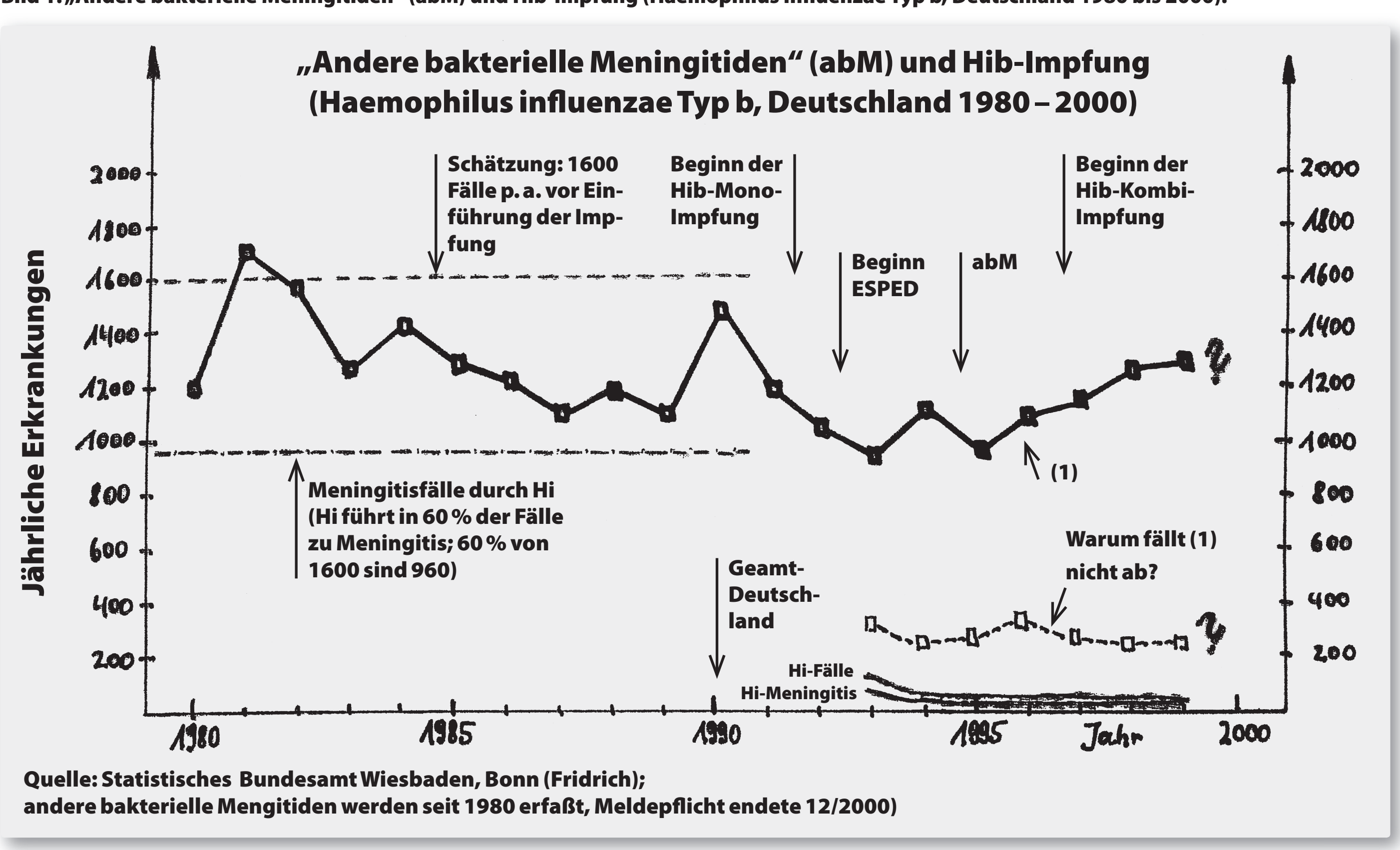
Was ist in Deutschland zu Hib zu sagen?

Von 1980 bis 2000 waren so genannte *„andere bakterielle Meningitiden"* meldepflichtig, zu denen auch die gehören, bei denen Hib-Bakterien nachgewiesen werden. Interessant – und höchst unwissenschaftlich – ist, daß erst 7/1992 das aktive Überwachungssystem ESPED eingerichtet wurde, etwa zwei Jahre *nach Einsatz der ersten Impfungen*. Daher gibt es zu Hib-Erkrankungen und Meningitisfällen vorher nur Schätzungen! Und Ärzte glauben auch in Deutschland, daß sich mit ESPED der Rückgang der Meningitisfälle dank Impfung belegen lässt, obwohl es zum Zeitpunkt der Impfeinführung noch gar nicht existierte. Also gilt auch für Hib: der mögliche Nutzen der Impfung war nicht ermittelt worden.

Nun, glauben wir einfach auch, daß vor Beginn mit der Hib-Impfung ca. 960 Meningitisfälle jährlich in Deutschland durch Hib verursacht wurden, Hib also die Hauptursache von *„anderen bakteriellen Meningitiden"* (ca. 1000 bis 1700 Fälle pro Jahr) war. Und, dass ESPED 1993 nur noch ca. 70 Fälle fand. Das bedeutet einen Rückgang um ca. 890 Fälle oder 93 %. Ein beachtlicher Rückgang – dank der Impfung?

Wenn wir uns jedoch den Verlauf der Gesamtzahl aller *„anderen bakteriellen Meningitisfälle"* ansehen, stellen wir erstaunt fest, daß diese nicht weniger wurden, seit 1996 sogar wieder zunehmen! Das zeigt uns Bild 1 sehr deutlich.

Bild 1: „Andere bakterielle Meningitiden" (abM) und Hib-Impfung (Haemophilus influenzae Typ b, Deutschland 1980 bis 2000).



Falls wir uns nun, statt auf Glauben und Hoffnung, auf einfaches Rechnen konzentrieren, ergibt sich doch folgendes:

– Meningitisfälle (einschließlich Hib) vor Impfbeginn: ca. 1200 p. a.
– abzüglich dank Impfung verhinderte Meningitisfälle: ca. 890 p. a
– ergibt noch auftretende Fälle: ca. 310 p. a.
– aber: gemeldete Fälle nach Impfbeginn: ca. 1100 p. a.

Da brauchen wir nicht einmal die PISA-geplagten Rechenkünste unserer Kinder, um zu erkennen, daß hier etwas nicht stimmt!
Wo ist denn jetzt die Wirkung der Hib-Impfung? Warum lässt sie sich nicht aufzeigen? Gab es die geschätzten Fälle vor Impfbeginn gar nicht, oder ist einfach eine Erregerverschiebung eingetreten, d. h., statt Hib tritt jetzt ein anderes Bakterium auf? Spätestens hier wird uns klar, wie notwendig die eingangs beschriebene Ermittlung der Krankheitshäufigkeit (Inzidenz) vor Impfeinführung ist. Ohne sie ist eine Beurteilung der Impfwirksamkeit unmöglich. Und das ist die Wirklichkeit bei allen Impfungen!
Welchen Nutzen bietet eine Impfung, bei der bestenfalls ein anderer Erreger mit einer schweren Erkrankung (hier Meningitis) in Verbindung steht? Deren Häufigkeit aber unverändert bleibt?
Nun, für die Kinder, die geimpft werden, keinen. Aber auf dem Impfmarkt geht es um Milliardenumsätze …
Ach ja, der nächste Impfstoff ist schon im Einsatz, mittlerweile gegen Pneumokokken. Das Spiel *„vernichtet die bösen Erreger“* kann weitergehen. Sind diese überhaupt Ursache der Krankheiten? Oder zeigen sie etwa einen geschwächten Zustand des betroffenen Menschen an: der Erreger ist nichts, das Terrain ist alles. 1995 erfuhren wir von Pasteurs *„privater Wissenschaft“:* Täuschung und Wunschdenken statt solider wissenschaftlicher Arbeitsweise wurde Grundlage der heute noch verfolgten Erreger-Theorie (The private Science of Louis Pasteur, Gerson, 1995).
Und, damit nicht Menschen wie ich auf die „dumme“ Idee kommen, den Nutzen einer Impfung suchen und belegen zu wollen, sind „andere bakterielle Meningitiden“ seit 2001 dank dem Infektionsschutzgesetz nicht mehr meldepflichtig. Warum sind über 1000 schwere Erkrankungen jetzt nicht mehr bedeutsam, während sie 15 Jahre zuvor Grund der Einführung der Hib-Impfung waren?
Alles Wissenschaft, oder?
Wenn Sie sich nicht aufs Schätzen verlassen wollen, dann lesen Sie stattdessen die interessante Geschichte zur Hib-Impfung („überzeugend unwissenschaftlich“) in der Oktoberausgabe der IMPFNACHRICHTEN.
Und vielleicht schauen Sie bei der „Impfkritiker-Konferenz“ in Göttingen am 23. April 2005 vorbei, dann können wir uns persönlich kennen lernen.
Bis dahin können Sie sich und Ihre Kinder auf mancherlei Art stärken. Nutzen Sie z. B. Hahnemannsche Homöopathie, Stillen, vitalstoffreiche Vollwertkost nach Bruker, ausreichend Schlaf und Bewegung, lassen Sie die Seele baumeln, freuen Sie sich an der Natur und der Philosophie, fragen Sie nach dem Sinn menschlichen Daseins. Im Bewusstsein, daß *„die Weisheit des Menschen Torheit vor Gott ist“* (Bibel, 1. Paulusbrief an die Korinther) wünsche ich Ihnen gutes Gelingen.

Anschrift des Autors:
Jürgen Fridrich
Lindenstraße 41,
D-56290 Sevenich
Telefon (0 67 62) 85 56

Jürgen Fridrich ist als Referent auf der Impfkritiker-Konferenz in Göttingen vertreten mit dem Thema „Die Wirksamkeit von Impfungen“: Fast täglich hören und lesen wir von einer „deutschen Krankheit“, der Impfmüdigkeit. Im „Impfentwicklungsland“ Deutschland besteht eine gefährliche Situation: zu viele impfmüde Ärzte, zu wenige Menschen, die sich gern und regelmäßig impfen lassen. Dabei spricht doch alles für das Impfen, und nichts Erwähnenswertes dagegen, oder? Jedoch eine genauere Betrachtung von Nutzen und Risiko der Impfungen macht nachdenklich.
Wir erfahren, wie Geimpfte zu Ungeimpften werden, Krankheiten durch geänderte Definitionen verschwinden, und Erreger-Wechsel-Dich-Impfungen Begeisterung hervorrufen, ohne erfolgreich zu sein. Wussten Sie, daß die so oft zitierte „Meinung der Fachleute“ die niedrigste Qualitätsstufe ist, um die Wirksamkeit einer medizinischen Methode, z. B. einer Impfung, zu überprüfen? Für eine eigenverantwortliche, mündige Impfentscheidung braucht es umfassende Informationen, nutzen Sie diese!

Für Sie gelesen

Nur vier Tropfen Blut

In Schweden werden von jedem Neugeborenen Blutproben in einer Biobank gelagert. Nur zur Vorsorge und für die Forschung, hieß es bisher. Jetzt wird die Biobank zur Identifizierung von Tsunami-Opfern genutzt! Auch in Deutschland wird jedem Neugeborenen eine Blutprobe aus der Ferse entnommen. Dieses sogenannte Neugeborenen-Screening ist allerdings freiwillig und bedarf der Zustimmung der Eltern!
In Schweden werden jetzt erstmals die aus diesen Blutstropfen ermittelten genetischen Daten im Rahmen eines umfassenden Abgleichs mit anderen DNA-Proben verwendet: schwedische TouristInnen sollen identifiziert werden, die Opfen der Tsunami-Katastrophe geworden sind. Voraussetzung dafür war die Verabschiedung eines entsprechenden Sondergesetzes, dessen Geltung vorerst auf die kommenden 18 Monate beschränkt ist.
Erstmals ins Gerede gekommen war die Blutbank Ende 2003, als im Rahmen der Fahndung nach dem Mörder von Außenministerin Anna Lindh die Staatsanwaltschaft eine bestimmte DNA-Probe erhielt. Ein klarer Verstoß gegen das Biobankgesetz, wonach solche Blutproben nur mit Zustimmung des Betroffenen oder – anonymisiert – zu Forschungszwecken verwendet werden dürfen (Quelle: taz vom 21. Januar 2005). Siehe dazu auch den Beitrag aus IMPFNACHRICHTEN 2/2004 „Ein Tropfen Blut genügt – aus dem Kreißsaal in die Genbank“.

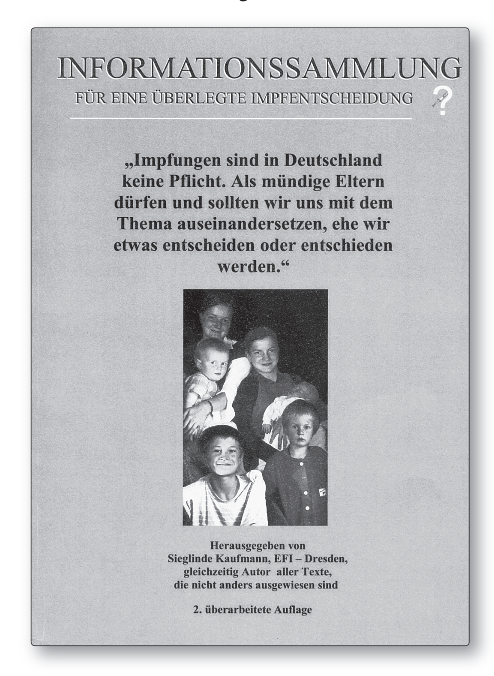
Haarausfall nach Sechsfachimpfstoff (HEXAVAC)

Bei einem knapp einjährigen Jungen fallen etwa eine Woche nach vierter Impfung mit dem hexavalenten Kombinationsimpfstoff HEXAVAC zunehmend Haare aus. In der Folgezeit entwickelt sich eine Alopecia totalis (totaler Haarausfall) mit Verlust auch der Wimpern und Augenbrauen. Zwei Jahre später sind lediglich die Wimpern an einem Auge und die Augenbraue über dem anderen Auge nachgewachsen (arznei-telegramm 11/2004).

Buchvorstellungen

Marianne Kräck

Informationssammlung für eine überlegte Impfentscheidung
Herausgegeben von Sieglinde Kaufmann, EFI Dresden.
Preis 6,– EUR zzgl. Porto und Verpackung,
Bestellung über EFI Dresden:
E-Mail: info@efi-dresden .de
Telefon/Fax (03 51) 2 16 42 76
Postadresse: Erikaweg 8, 01328 Dresden



Impfungen gelten gemeinhin als Routinemaßnahmen, die gewöhnlich nicht weiter hinterfragt werden. Sie bedeuten das Einbringen körperfremder Substanzen und Eiweiße mittels Stichverletzung in gesundes Körpergewebe. Es sind prophylaktische, nicht therapeutische Maßnahmen, über deren Durchführung in Ruhe und nach Abwägung aller Komponenten gegeneinander entschieden werden kann. Ob diese Maßnahmen der Gesundheit Ihrer Kinder dienlich oder abträglich sind, müssen sie selber herausfinden. EFI Dresden bietet hier eine Zusammenfassung vielfältiger Informationen zu den Grundlagen der Impfkritik und den geltenden Gesetzen (betreffend Kindertagesstätten, Schuluntersuchung, Ablehnung von ungeimpften Kindern durch Ärzte, Melde- und Aufklärungspflicht etc.), zahlreiche Literaturhinweise, Adressen und Links.

Wickel und andere Hausmittel
Ein Ratgeber (nicht nur) für Patienten in klassisch-homöopathischer Behandlung.
Von Elke Städtler-Friedmann und Sharon Klauber.
Preis 9,95 EUR
ISBN 3-925698-24-8



Wickel und Auflagen, Tees, Inhalationen, Bäder, ja sogar Zwiebeln, Zitronen und Meersalz können – richtig angewendet – Beschwerden lindern, die Abwehrkräfte stärken und helfen Krankheiten vorzubeugen.
Patienten in klassisch-homöopathischer Behandlung finden in diesem Ratgeber „homöopathieverträgliche" Hausmittel, mit deren Hilfe sie sich bei einfachen akuten Beschwerden (vom Husten über Durchfall bis hin zu Verletzungen) leicht selbst helfen können, ohne störend in die Wirkung des homöopathischen Konstitutionsmittels einzugreifen. All diejenigen, die nach natürlichen, neben- und spätwirkungsfreien Heilmitteln suchen, finden hier verständliche Anleitungen, die es ihnen leicht machen, das passende Hausmittel auszusuchen, es eventuell sogar selbst herzustellen (z. B. Salben, Tinkturen) und richtig anzuwenden. Eltern von Kindern mit einem Handicap, deren Geschichte oftmals durch viele Krankenhausaufenthalte und die Einnahmen chemischer Arzneien geprägt ist, bieten die hier vorgestellten Hausmittel eine sanfte und natürliche Alternative zur Behandlung akuter Erkrankungen ihrer Kinder.

Veranstaltungen

Marianne Kräck

12.02.2005 in 97762 Hammelburg „Die Impfentscheidung – ein Seminar zum kritischen Umgang mit Impfungen", 9 bis 16.30 Uhr, Ref. Rita Pfeiffer, HP, Telefon (0 97 32) 68 30.
11. bis 12.03.2005 3. Stuttgarter Impfsymposium Infos: www.impf-report.de.
16.03.2005 in 83209 Prien „Impfungen Pro & Contra", Referent Viktor Lerke, praktischer Arzt – Homöopathie, Infos unter Telefon (0 80 51) 6 22 09.
23.04.2005 in 29410 Salzwedel „Ist Impfen noch zeitgemäß?" Referenten Dr. Friedrich P. Graf, Anita Petek-Dimmer, weitere Informationen: Forum für Gesundheit, Telefon (0 39 01) 3 05 97 38.
23.04.2005 Impfkritiker-Konferenz in 37077 Göttingen 9 bis 18 Uhr, Dr. med. Gerhard Buchwald, Dr. med. Georg Kneissl, Jürgen Fridrich, Dr. med. vet. Peter Alex, F. H. Wimmer (KriminalBA), Dr. med. vet. Andreas Becker. Anmeldung: Libertas & Sanitas e.V., Stuttgarter Str. 52, 71672 Marbach, Telefon (0 71 44) 88 45 41, Infos: www.libertas-sanitas.de. **24.04.2005 Seminar** „Rechtsfragen beim Nichtimpfen und Impfen", Rechtsanwältin Christiane Mangelsdorf, 9 bis 12.30 Uhr, Anmeldung: Libertas & Sanitas e.V., Stuttgarter Str. 52, 71672 Marbach, Telefon (0 71 44) 88 45 41, Infos: www.libertas-sanitas.de.

IMPRESSUM
Herausgeber Libertas & Sanitas e.V., Marbach. **Geschäftsstelle** Postfach 1205, 85066 Eichstätt, Fernruf (0 84 21) 90 37 07, Fernkopie (0 84 21) 9 97 61, info@libertas-sanitas.de, www.libertas-sanitas.de. **Redaktion** Marianne Kräck. **Anfragen, Beiträge oder Leserbriefe an** Libertas & Sanitas Rundbrief-Redaktion, Postfach 1205, 85066 Eichstätt, redaktion@libertas-sanitas.de, www.libertas-sanitas.de. Anfragen werden unentgeltlich beantwortet. Allerdings bitten wir, einen freigemachten, rückadressierten Umschlag (DIN A 5) beizulegen. **Libertas & Sanitas e.V. ist als gemeinnütziger Verein anerkannt. Gerne senden wir eine Spendenquittung zu. Bankverbindung** Sparkasse Eichstätt (BLZ 721 513 40) Konto 20 136 222.